

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Diare adalah keadaan buang air besar yang berkonsistensi lembek atau cair, bahkan bisa air saja dengan frekuensi lebih sering, yaitu tiga kali atau lebih dalam satu hari (Depkes RI, 2011). Diare merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas pada anak di seluruh dunia, terutama di negara berkembang (Bishop, 2014). Diare diperkirakan dapat menyebabkan 19% dari seluruh kematian anak setiap tahunnya di dunia (Karyana I. P. G., Budihartawan N., dan Putra I. G. S., 2012).

Di Indonesia, angka kematian atau *case fatality rate* (CFR) diare dari tahun 2014-2016 selalu meningkat dan cukup tinggi yaitu  $>1\%$  sehingga masih melebihi angka yang diharapkan ( $<1\%$ ). Pada tahun 2016 CFR diare saat terjadi KLB (kejadian luar biasa) meningkat dari tahun 2015 yaitu 2,47% menjadi 3,04% dengan jumlah kematian 6 orang (Kemenkes RI, 2016; 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, kelompok umur yang paling tinggi menderita diare adalah kelompok umur balita dengan insiden 6,7 % pada anak usia 1-4 tahun serta 7,0 % pada anak usia  $<1$  tahun (Kemenkes RI, 2013).

Jumlah kasus diare di Jawa Timur meningkat dari tahun 2015 dengan jumlah 49.405 penduduk menjadi 1.048.885 penduduk pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2016; 2017). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2015, kasus diare merupakan 5 penyakit terbanyak di Sidoarjo dengan angka kejadian 45.396 penduduk. Sedangkan, Kecamatan Prambon merupakan daerah insiden nomor sepuluh tertinggi kejadian diare, dengan angka

kejadian yang terus meningkat dari tahun 2013-2015 (Dinkes Sidoarjo, 2013; 2014; 2015).

Berdasarkan rekomendasi global WHO dan UNICEF bahwasanya pemberian makanan untuk bayi yang baik dan optimal adalah pemberian ASI (air susu ibu) eksklusif sampai 6 bulan atau 180 hari (WHO, 2009). Kemudian diikuti dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang bergizi dan aman, sementara itu pemberian ASI tetap dilanjut hingga usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2009). Setelah usia 6 bulan, dianjurkan untuk MP-ASI karena ASI saja sudah tidak dapat mencukupi seluruh kebutuhan energi makro dan mikro anak (Krebs dan Primak, 2014; IDAI, 2013). Namun praktek pemberian MP-ASI terlalu dini masih terjadi di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa 40% bayi mendapat MP-ASI dini (<6 bulan) (Kemenkes RI, 2013).

Bayi yang telah diberi MP-ASI sejak dini menyebabkan kebutuhan untuk mengonsumsi ASI akan berkurang dari sebelumnya sehingga produksi ASI akan menurun. Dengan berkurangnya frekuensi ASI yang diminum oleh bayi maka otomatis nutrisi dari ASI yang biasanya mencukupi kebutuhan bayi akan berkurang dan dapat menurunkan sistem imunitas anak. Menurunnya sistem imunitas anak akan menyebabkan anak mudah terserang penyakit, diantaranya gangguan saluran cerna yaitu diare (IDAI, 2013; WHO, 2014).

Dalam penelitian (Rani, D dan Supatmi, 2015) yang dilakukan pada anak usia 0-6 bulan menunjukkan adanya hubungan antara pemberian jenis MP-ASI dini dengan motilitas usus dengan hasil menunjukkan sebanyak 59% responden yang diberikan MP-ASI dini, motilitas ususnya meningkat. Pada penelitian

(Maharani, Oktaviana 2016) didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dini dengan kejadian diare pada bayi usia 0-12 bulan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, cakupan pemberian ASI eksklusif di kecamatan Prambon hanya 64,15% sehingga masih kurang dari target yang diharapkan Indonesia yaitu 80% (Dinkes Sidoarjo, 2015; Kemenkes RI, 2015). Dari data tersebut diketahui bahwa masih banyak bayi yang mendapatkan MP-ASI dini di kecamatan Prambon. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian MP-ASI dini terhadap kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo.

## 1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo?

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo.

- b. Mengetahui angka kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan yang diberi makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo.
- c. Mengetahui jenis makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) terbanyak yang diberikan pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo.
- d. Mengetahui jenis diare yang terjadi pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Prambon Kabupaten Sidoarjo.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1. Manfaat Akademis

Sebagai dasar referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan hubungan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini terhadap kejadian penyakit.

##### 1.4.2. Manfaat Klinis

Hasil penelitian, obyek penelitian dan proses memperoleh data adalah sumber informasi yang sangat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu kedokteran anak yang nantinya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

##### 1.4.3. Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang terjadinya diare pada pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini sehingga diharapkan masyarakat lebih memperhatikan ketepatan waktu pemberian makan untuk anaknya dan menurunkan angka morbiditas pada bayi dan balita.